Otorowo , dnia ……………………………………..

**POTWIERDZENIE PRZEZ RODZICÓW/PRAWNYCH OPIEKUNÓW KANDYDATA WOLI ZAPISU DZIECKA DO PRZEDSZKOLA W OTOROWIE**

Potwierdzam wolę zapisu dziecka:

………………………….…………………………..…..

(imię i nazwisko dziecka)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Numer PESEL dziecka

do Przedszkola w Otorowie, do którego zostało zakwalifikowane do przyjęcia.

Czytelne podpisy rodziców/opiekunów prawnych:

…………………………………… ……………………………………

 matka ojciec

Data wpływu dokumentu do przedszkola: …………………………………….